

ЗВІТ

про виконання договору про закупівлю
Дата формування звіту: 02 січня 2020

1. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2019-05-20-000995-a**
2. Номер договору про закупівлю: **0477/19**
3. Дата укладення договору: **10 червня 2019 00:00**
4. Ціна договору про закупівлю: **116 142,00 UAH (в тому числі ПДВ 19 357,00 UAH)**
5. Найменування замовника: **КП "Криворізька станція переливання крові" ДОР"**
6. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01986606**
7. Місцезнаходження замовника: **50051, Україна, Дніпропетровська обл., місто Кривий Ріг, вулиця Медична будинок 12**
8. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **ТОВ "ІМЕД"**
9. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **38703629**
10. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **01015, Україна, Київська обл., Київ, ВУЛИЦЯ СТАРОНАВОДНИЦЬКА, будинок 13, офіс 48 , тел.: +380933930705**
- 10¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

11. Конкретна назва предмета закупівлі	11.1 Коди та назви відповідних класифікаторів предмета закупівлі і частин предмета закупівлі (лотів) (за наявності)	12. Кількість товару або обсяг виконання робіт чи надання послуг за договором	13. Місце поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг	14. Строк поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг за договором
Засоби дезінфікуючі	ДК021-2015: 24450000-3 — Агрохімічна продукція	12 найменувань	Україна, 50051, Дніпропетровська область, м. Кривий Ріг, вул. Медична, 12	від 01 липня 2019 до 31 липня 2019

15. Строк дії договору: **10 червня 2019 — 31 грудня 2019**
16. Сума оплати за договором: **116 142,00 UAH (в тому числі ПДВ 19 357,00 UAH)**
- 16¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	30	Календарні	100

17. Причини розірвання договору, якщо **відсутні**
таке мало місце: